

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjadi tua (Menua) adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupan, yaitu neonatus, toddler, pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013).

Proporsi penduduk lanjut usia (lansia) yang semakin besar membutuhkan perhatian dan perlakuan khusus dalam pelaksanaan pembangunan. Usia 60 tahun ke atas merupakan tahap akhir dari proses penuaan yang memiliki dampak terhadap tiga aspek, yaitu biologis, ekonomi, dan sosial. Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus-menerus yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan penyakit. Secara ekonomi, umumnya lansia lebih dipandang sebagai beban dari pada sumber daya. Secara sosial, kehidupan lansia sering dipersepsikan secara negatif, atau tidak banyak memberikan manfaat bagi keluarga dan masyarakat (Badan Pusat Statistik, 2014).

Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Sebagian besar lansia tinggal bersama dengan keluarga besarnya. Sebanyak 42,32% lansia tinggal bersama tiga generasi dalam satu rumah tangga, yaitu tinggal bersama

anak/menantu cucunya, atau bersama anak/menantu dan orangtua/mertuanya. Sebanyak 26,80% lansia tinggal bersama keluarga inti, sementara yang tinggal hanya bersama pasangannya sebesar 17,48%. Hal yang patut mendapat perhatian adalah mereka yang tinggal sendirian dalam satu rumah, atau rumah tangga tunggal lansia. Sebanyak 9,66% lansia tinggal sendirian dan harus memenuhi kebutuhan makan, kesehatan, dan sosialnya secara mandiri. Jumlah lansia di Jawa Timur sekitar 10,40% dengan presentase lansia terlantar laki-laki sebanyak 6,44% dan presentase lansia terlantar wanita sebanyak 7,86% (Badan Pusat Statistik, 2014). Sedangkan jumlah lansia di kabupaten jember menurut badan statistik Kabupaten Jember tahun (2017) berjumlah 254.350 jiwa.

Angka harapan hidup (*life expectancy*) Indonesia telah meningkat secara nyata. Hasil sensus penduduk 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia memiliki harapan untuk hidup tinggi mencapai 70,7 tahun. Meningkatnya angka harapan hidup menambah jumlah lansia dan merubah struktur penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2014). Ketika seseorang menjadi semakin tua, mereka cenderung mengalami atau berpotensi mengalami masalah kesehatan. Hal tersebut berkaitan dengan adanya penurunan fungsi organ, adanya kondisi penyakit kronis, dan kehilangan kemampuan untuk menyembuhkan diri. *Administration on Aging* (dalam Papalia, Old, *et al.*, 2008) juga menegaskan bahwa sebagian besar lansia memiliki satu atau lebih kondisi kronis atau ketidakberdayaan fisik, dan kondisi tersebut menjadi semakin sering seiring dengan bertambahnya usia (Padila, 2013).

Tatkala memasuki usia lanjut, berbagai perubahan akan dialami oleh lansia termasuk perubahan yang berkaitan dengan kondisi psikologis. Secara umum lansia

mengalami perubahan atau kemunduran fungsi psikologis, baik dari segi kemampuan berfikir, perasaan maupun sikap dan perilakunya. Kondisi psikologis ini tentu dapat mempengaruhi kehidupan seseorang, khususnya menyangkut kepribadian. Kepribadian ini dapat direfleksikan melalui suatu perilaku, sikap, perasaan dan nilai-nilai yang dianut (BKKBN, 2012).

Perubahan yang terjadi memerlukan adaptasi atau penyesuaian untuk menyelesaikan tugas perkembangan dan pencapaian integritas diri bagi lansia. Adaptasi atau penyesuaian lansia terhadap perubahan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang mempengaruhi secara primer dari dalam diri lansia itu sendiri seperti; usia, jenis kelamin, dan motivasi. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor sekunder dari luar diri lansia seperti; pendidikan, dukungan sosial, pekerjaan serta dukungan keluarga (Tamher, 2009). Faktor tersebut berdampak terhadap kemampuan penyesuaian atau adaptasi lansia terhadap proses penuaan. Berdasarkan teori Selye mengenai *General Adaptation Syndrome*, bahwa reaksi penyesuaian yang terjadi meliputi tahap alarm, resistensi dan exhaustion (kelelahan). Manajemen dan pola penataan berlangsung dalam mekanisme koping tersebut bersumber, baik dari dalam diri individu (melalui fungsi ego dan faktor neurobiologis) maupun dari luar dirinya terutama yang berupa dukungan sosial (Tamher, 2009).

Dukungan sosial adalah suatu dorongan atau bantuan secara emosional ataupun secara sosial yang memberi kenyamanan dan kesan yang menyenangkan bagi individu yang dapat diperoleh dari orang tua, suami, istri, anak, dan orang yang dicintai. Dukungan yang diberikan oleh orang-orang yang dicintai kepada individu

yang mengalami kesulitan akan mempengaruhi keadaan emosionalnya dan memberikan ketenangan batin (Hayati, 2010).

Dukungan emosional merupakan dukungan yang melibatkan ekspresi, rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga dapat membuatnya merasa lebih baik dan memperoleh kembali keyakinannya serta dapat merasa dimiliki dan dicintai pada saat stres (Sarafino & Hensarlin, dalam Yusra, 2011).

Adanya dukungan sosial yang baik lansia akan memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan-tindakan untuk mengatasi segala permasalahan yang dihadapinya. Secara teori tindakan-tindakan tersebut disebut dengan istilah strategi koping. Secara sederhana koping bisa diartikan sebagai upaya mengatasi masalah yang dihadapi. Menurut Stuart (2013) koping didefinisikan sebagai upaya-upaya yang dilakukan seseorang untuk mengatasi stressor baik dari dalam diri maupun dari lingkungannya. Sedangkan menurut Karnadi (dalam Helvi, dkk: 2009) koping ini merupakan suatu upaya perubahan kognitif dan perilaku untuk mengatasi tuntutan internal dan eksternal yang melebihi kemampuan individunya.

Penelitian mengenai mekanisme koping telah dilakukan Sanders, Labott, *et al.* (2010), dan hasilnya menunjukkan bahwa lansia menggunakan mekanisme koping berfokus emosi melalui ber-do'a dalam mengatasi sakit pada penyakit kronis *sel sabit*.

Di Indonesia penelitian tentang koping pada lansia telah dilakukan oleh beberapa peneliti, antara lain oleh Nursasi dan Fitriyani (2012). Mereka meneliti tentang koping lansia yang mengalami gangguan fungsi gerak, dan hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan koping yang adaptif, sedangkan koping maladaptif

digunakan oleh 30,43% responden. Berdasarkan hasil penelitian Fatmawati (2017), menjelaskan bahwa responden juga melakukan koping terhadap permasalahan fisik dan psikis yang dihadapinya. Berikut ini adalah perilaku koping yang dilakukan oleh lansia terkait dengan permasalahan fisiknya; Pertama; Planful problem solving (50 %), yaitu usaha untuk mengubah situasi, dan menggunakan usaha untuk memecahkan masalah. Kedua; Distancing (75%), yaitu menggunakan usaha untuk melepaskan dirinya, perhatian lebih kepada hal yang dapat menciptakan suatu pandang positif. Berpikir Ketiga; Self-control (50 %), yaitu menggunakan usaha untuk mengatur tindakan dan perasaan diri sendiri dan keempat; Positive reappraisal (75%), yaitu menggunakan usaha untuk menciptakan hal-hal positif dengan memusatkan pada diri sendiri dan juga menyangkut religiusitas. Positive reappraisal ini juga digunakan oleh responden (50%) sebagai bentuk koping untuk mengatasi permasalahan permasalahan psikologis yang dihadapinya. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa dari beberapa lansia masih memiliki koping yang rendah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, khususnya berkenaan dengan adanya perbedaan hasil-hasil penelitian sebelumnya mengenai mekanisme koping lansia menjadi tema yang menarik untuk dilakukan penelitian. Dengan demikian diharapkan dapat memberikan jawaban terhadap beberapa pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini mengenai bagaimana hubungan dukungan sosial emosional dengan mekanisme koping pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Lansia dengan coping yang tidak efektif dapat dihambat dengan adanya informasi dan dukungan yang didapat. Adanya dukungan emosional yang baik lansia akan memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan-tindakan untuk mengatasi segala permasalahan yang dihadapinya. Secara teori tindakan-tindakan tersebut disebut dengan istilah strategi coping. Dalam penelitian ini peneliti ingin menjelaskan bagaimana hubungan dukungan emosional teman sebaya dengan mekanisme coping pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan dukungan emosional teman sebaya dengan mekanisme coping pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan emosional teman sebaya pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi jenis mekanisme coping lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.
- c. Menganalisa hubungan dukungan emosional teman sebaya dengan mekanisme coping pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda. Penelitian ini juga dapat menambah pengetahuan mengenai dukungan emosional teman sebaya dan mekanisme koping.

2. Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat, keluarga dan tenaga kesehatan serta responden tentang koping pada lansia dan manfaat dukungan emosional teman sebaya.

3. Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya dalam perawatan geriatric serta penerapan dukungan emosional teman sebaya,

4. Peneliti

Penelitian ini menambah wawasan pemahaman dan pengalaman mengenai proses dan penyusunan penelitian yang baik dan benar dalam meningkatkan kemampuan dibidang penelitian.